

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny.L G2 P1 A0  
DI KLINIK PRATAMA YOFANDRA TRUCUK KLATEN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan  
Pendidikan DIII Kebidanan pada Program Studi Kebidanan  
Universitas Muhammadiyah Klaten



Disusun Oleh :  
**ARINDA RACHEL HADIYATUZ ZULFA**  
**NIM. 202003003**

**PROGRAM STUDI DII KEBIDANAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KLATEN**  
**2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. L UMUR 23 TAHUN  
G<sub>2</sub> P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> DI KLINIK PRATAMA YOFANDRA , TRUCUK , KLATEN

## LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:  
ARINDA RACHEL HADIYATUZ ZULFA  
NIM. 202003003

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti sidang  
Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan  
Universitas Muhammadiyah Klaten

Tanggal:  
31 - 08 - 2023  
Pembimbing Utama



Astri Wahyuningsih, S.ST.,M.Kes  
NPP. 129. 151

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. L UMUR 23 TAHUN  
G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>A<sub>0</sub> DI KLINIK PRATAMA YOFANDRA , TRUCUK , KLATEN  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:  
ARINDA RACHEL HADIYATUZ ZULFA  
NIM. 202003003

Telah dipertahankan didepan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat  
untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Kebidanan di program studi DIII Kebidanan  
Universitas Muhammadiyah Klaten

Ketua penguji



Astri Wahyuningsih, S.ST.,M.Kes  
NPP. 129. 151

Tanggal

31/08/2023

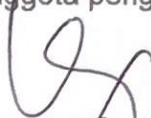
Anggota penguji



Wiwin Rohmawati, S.ST., M. Keb.  
NPP. 129. 148

15/08/2023

Anggota penguji



Sri Wahyuni, S.ST., M. Keb., M. Psi  
NPP. 129. 149

30/08/2023

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang digunakan untuk menunjukkan keadaan dari derajat kesehatan di suatu masyarakat, diantaranya pelayanan ibu dan bayi. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah (RPJMN) pada periode 2020-2024, program percepatan penurunan kematian ibu ditetapkan menjadi prioritas pembangunan nasional. Kemudian diperkuat dalam Rancangan Kerja Pemerintah (RKP) pada tahun 2022 yang menempatkan AKI dan AKB menjadi sasaran dalam sistem kesehatan nasional 2022. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian pada ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem perdarahan sebanyak 230 kasus. Sedangkan penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), penyebab lainnya diantaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium dan lainnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Di Provinsi Jawa Tengah angka kematian ibu menunjukkan penurunan sejak tahun 2014- 2019, namun pada tahun 2020 AKI di Jawa Tengah mengalami peningkatan yang signifikan. AKI mengalami penurunan yang signifikan dari 126,55/100.000 kelahiran hidup menurun menjadi 76,93/100.000 kelahiran hidup kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2020 menjadi 98,6/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup, pada tahun 2020 sebesar 7,79/1.000 kelahiran hidup 4.189 kasus, lebih baik dibandingkan pencapaian pada tahun 2019 sebesar 8,24/1.000 kelahiran hidup 4.455 kasus dan lebih baik dari target 8,30/1.000 kelahiran hidup dengan presentase capaian sebesar 100,73 persen. Tingginya presentase capaian disebabkan adanya penguatan pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan baik sumber daya kesehatan, sarana dan prasarana, maupun sistem rujukan untuk pertolongan persalinan dan kesehatan bayi, meningkatnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat dalam kesehatan ibu dan bayi, komitmen pemerintah daerah untuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi, dan semakin meningkatnya implementasi Gerakan Sayang Ibu dan Bayi (Diknes Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi (KB), dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan difasilitasi pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Upaya lain yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB salah satunya adalah dengan memberikan asuhan kebidanan dan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (Continuity of care) mulai dari hamil, bersalin, nifas, sampai dengan neonatus dan pemilihan dalam alat kontrasepsi. Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.L di Klinik Yofandra Kalikebo, Trucuk, Klaten?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan laporan kasus ini adalah untuk melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.L di Klinik Yofandra Kalikebo, Trucuk, Klaten.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian data berupa data subyektif dan obyektif.
- b. Melakukan interpretasi data.
- c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial asuhan kebidanan.
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera.
- e. Membuat perencanaan asuhan kebidanan.
- f. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan
- h. Menemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Dari studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

### **2. Manfaat Aplikatif**

#### **a. Institusi**

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Manfaat bagi Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Klinik Yofandra, Trucuk, Klaten.

c. Klien

Agar klien dapat melakukan deteksi dini dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, sehingga apabila terjadi komplikasi dapat segera mendapatkan penanganan.

**E. KEASLIAN PENELITIAN**

1. Vionika, (2022) dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E di PMB Dany Eka Novitasari dengan hasil penulis dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E di PMB Dany Eka Novitasari dengan baik dan tanpa hambatan. Dalam studi kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.